

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗОМ**

***Мамась А.Н.***

Оперативное родоразрешение беременной с гестозом представляет собой серьезную проблему для анестезиолога. Сочетание тяжелой, лабильной артериальной гипертензии, выраженной гиповолемии и полиорганной недостаточности требует применения такого метода анестезии, который способен обеспечивать стабильность многих параметров гомеостаза. До недавних пор считалось, что при тяжелых формах гестоза регионарная анестезия (РА) неприменима, но в последнее время ряд авторов высказывает мнение, что наличие эклампсии не может рассматриваться как абсолютное противопоказание к проведению РА.

Патофизиологическим обоснованием применения эпидуральной анестезии при оперативном родоразрешении беременных с гестозом

служат исследования, обнаружившие повышенную активность симпатической системы у данной категории больных. Хотя это не единственная причина увеличения периферического сосудистого сопротивления и артериального давления, которые характеризуют эту патологию, гипертензивные нарушения, по крайней мере, частично, обусловлены, существенным увеличением симпатической сосудосуживающей активности. Проведенные исследования показали высокую эффективность продленной (до 7 суток) эпидуральной анестезии у беременных с тяжелой преэклампсией, что в значительной степени связано с подавлением симпатической гиперактивности. Это позволило авторам предложить эту методику в качестве самостоятельного способа консервативного лечения преэклампсии. Широкое использование продленной эпидуральной анестезии для обезболивания родов у пациенток этой категории, создает условия для обеспечения проведения оперативного родоразрешения за счет расширения уже существующего эпидурального блока.

Желание избежать осложнений, связанных с общей анестезией, доказанная высокая эффективность эпидуральной анестезии при обезболивании родов, в том числе и осложненных, побудило анестезиологов к внедрению регионарных методов анестезии при оперативном родоразрешении беременных с гестозом. Эффективная аналгезия, менее выраженная реакция на эндокринный стресс при проведении кесарева сечения, возможность не допустить депрессии новорожденного, отмечаемой при общей анестезии, являются клинически обоснованными предпосылками использования регионарной анестезии. Первые же проведенные в этом направлении исследования показали, что проведение оперативного родоразрешения у пациенток данной категории под эпидуральной анестезией обусловило снижение среднего АД, которое ассоциируется со степенью артериолоспазма, на 20% без существенного изменения таких параметров, как СИ, МОС, ДЗЛК и ЦВД.